

東京都児童福祉審議会 第1回専門部会における主な御意見  
—事務局まとめ—

平成19年4月26日（木）

■臨時委員実践報告より

【施設のあり方について】

（西澤委員）

- 本体にセンター機能を持たせて、施設の小舎化、グループホーム化を進める。センターにファミリーソーシャルワーカー、心理士、精神科医を配置し、グループホームをサポートする。
- 通所ケア機能（デイ・トリートメント）が必要。  
里親、施設だけでは不適應を起こしてしまう子どもたちに対し、個別の心理療法の提供、グループワークの提供など、治療と生活を融合した通所ケアのしくみを確立すべき。
- 施設において、子どもの抱えている問題を生活のレベルで把握して、生活のレベルで働きかける治療的ケア（セラピューティック・ペアレンティング）の取り組みが必要。  
その取り組みの中で生活診断と、虐待を念頭においたケアの確立をすべき。
- 児童自立支援施設と情緒障害児短期治療施設は子どものニーズに合わせて変革していくべき。

（奥山委員）

- ライフサイクル支援という視点での支援。
- 全国の母子生活支援施設で調査した結果、子どもの精神的な問題に影響するのは、母親のDVの有無以上に、母親の被虐待歴であり、世代間連鎖が大きい。また同じ調査の中で、DV体験者のうち26%が身体的虐待、36%が心理的虐待、20%が性的虐待を体験している。
- セーフティネットとして社会的養護を考えたとき裾広がりで考えるべき。デイトリートメント機能なども入れ込んで充実していくべき。
- 社会的養護のニーズが高い子どもはケアニーズも高い。ある調査では、児童養護施設の2～6歳のこどものうち、何らかの特別なケアが必要な基礎的慢性疾患を持つ子どもが30%もいた。
- 施設の量的不足、ケアが必要な子どもに対処できる施設（情緒障害児短期治療施設）が東京にない。トラウマの治療をする際に、子どもの心の揺れ動きを施設で支えきれただけの治療の量的、質的担保がないと医療関係者側も思い切った治療ができない。
- 慢性疾患の重篤な子どもが、家庭の問題があったときに入る施設がない。
- 都立病院と連携して、社会的養護の子どもの受け入れ枠を確保できないか。
- 民間との連携が必要。

- 切れ目のないケアが重要。施設種別ごとにコミュニケーションがうまくいっていない。
- よいケアができるように施設へのインセンティブが働く仕組みづくりが必要。

(伊達委員)

- 児童養護施設をセンターとランチにわけて、センターの機能として専門的な機能の強化を図るべき。センターに配置する職員は高技能（ハイスキルオプション）を習得した職員を集めるべき。一方ランチに配置する職員は生活をベースとした一緒に暮らせる職員を配置すべき。
- 児童養護施設にも重い子どもが入所しているが、情緒障害児短期治療施設の通所を使うと二重措置になる。児童養護施設の子どもたちへも専門的なケアが提供できるよう、専門機能の強化を検討していただきたい。

(相澤委員)

- ケア・支援形態の小規模化、グループホーム化。里親型のグループホームの制度化も必要ではないか。
- 乳児院、母子生活支援施設、情緒障害児短期治療施設の地域小規模化も必要である。
- 乳児院が小規模化すると、ケアの連続性が可能になる。また、乳児院が小規模の母子生活支援施設を運営すれば、分離せずに親子一緒にのケアが可能となる。
- 親子のデイケア、ショートステイ、トワイライトなどのケア・支援機能の拡充。
- 身体的疾患、精神的疾患を持つ子ども家庭養育の補完事業として、毎週数日間預かるなどの事業の制度化を検討したらどうか。
- アフターケアは退所後に始まるのではなく、施設に入ったときから始まっている。地域に戻ったときのキーパーソンがいるとよいが、市町村のマンパワーがない。人的資源を作っていかなければならない。例えば主任児童委員の拡充を検討していかなければならない。
- 心理療法担当職員、個別ケア担当職員、ファミリーソーシャルワーカーの複数配置についても検討が必要。
- 施設における夜間の職員配置が薄い。本来の家庭生活であれば、夜は一家団欒の時間で情緒が安定される場所であるため、施設においても一番手厚くすべきである。里親との共同による夜間への対応なども検討したらどうか。
- 施設運営、ケア・支援についての第三者評価を定期的に受ける仕組みの義務化や、定期的に子どもの権利擁護に関するアンケート調査の実施など、権利擁護のシステムの拡充が必要。
- 施設内虐待に関する検証、養育の予防・発見・介入のためのガイドラインの作成が必要。

## 【人材養成について】

(西澤委員)

- 歴史的背景として、ケアワーカーは「単純養護のパラダイム」、ソーシャルワーカーは「福祉行政のパラダイム」で捉えられていたため、全く専門性が育たなかった。
- 子どもケアワーカー、子どもソーシャルワーカーの養成カリキュラムを構築していく必要がある。
- 2年前までに、東京都社会福祉協議会において、中堅現任訓練（ステップ・アップ・トレーナー研修）というプログラムを12年間行っていたが、このような研修のカリキュラムをベースに、保育士、社会福祉士を基礎資格にして、子どもケアワーカー、ソーシャルワーカーを養成できないか。
- 人材養成のための教員がいない。これまで教員を育ててこなかったことは大きな問題である。

(奥山委員)

- 児童相談所の職員不足、技量の格差の問題。家族全体を見る力の不足。児童相談所とDVの担当部署（女性相談センター）との連携ができていない。
- スーパーバイザーが必要。

(相澤委員)

- どういうふうに人材養成をしていくかということを組み立てていくこと、構造化していくことが必要。例えば施設内研修レベル、都道府県レベル、ブロックレベル、国レベル、各段階でどのような研修をするのか、系統立てて編成して実施していく必要がある。
- 里親と施設の合同研修や、社会的養護団体の合同研修などを積極的に実施、相互理解を深めることが大事。
- 医師の資格が治療の質を担保するのと同じように、ケア・支援の質を担保することが大事。例えば、虐待などの不適切な対応をする職員は、排除するシステムを作ることが重要。
- 施設長の資格要件について、最低基準を規定すべきではないか。（国に）働きかけをしていくべき。

## 【アセスメント、個別的ケアについて】

(西澤委員)

- 全体を通したトラウマ・フォーカスト・アセスメントの確立が必要。現状は、親子分離のアセスメントだけで、施設入所後にどれだけ改善されたか、家庭復帰できるかのアセスメントがされていない。
- 施設において、子どもの抱えている問題を生活のレベルで把握して、生活のレベルで

働きかける治療的ケア（セラピューティック・ペアレンティング）の取り組みが必要。  
その取り組みの中で生活診断と、虐待を念頭においたケアの確立をすべき。

- 心理療法のあり方の見直しが必要。施設心理士が行っている、外来型心理療法では限界がある。心理療法と治療的養育をつなぐ心理教育的グループワークとして、「虐待体験を考慮した認知行動療法的グループワーク」や、イギリスの里親委託されている子どもたちへのプログラムを応用した、子どもたちが自分史をまとめる「生活史の編纂」のグループワークを各施設に浸透させていきたい。

（奥山委員）

- 一時保護所における混合処遇などのケアの問題が非常に重要。一時保護所でのアセスメント、マッチングが十分にできているか。
- 一人ひとりの子どもに対するアセスメントからケアをきちんと行う。
- 生活内ケアと治療の考え方の理念を持つことが非常に重要。
- 性と暴力に対するしっかりとした考え方が必要。
- 年齢、問題の質などによる多種類のケアモデルの提示が必要。
- 里親の委託後に、兄弟に障害児がいることがわかったりするケースがあるが、家庭調査をしっかりしておくべき。マッチングも重要な問題。

（相澤委員）

- 絶えずアセスメント、プランの見直しをしていかなければならないが、なかなかできていない。施設では意識し始めているが、里親に委託した子どもの養育計画については、児童相談所が策定した計画を里親に渡し、計画の見直しを行うことはなかなかできていない。
- 子どもの状況に応じた支援や対応マニュアルなど、職員が子どものケア・支援をしていく上で基本となるようなテキストがない。教育者が不足しているということはそういうものが作られていないからであるため、今後、作っていく必要がある。

## 【その他】

（西澤委員）

- 施設内虐待への対応
- 性虐待を受けたと疑われる子どもからの聞き取り面接技法の確立

（相澤委員）

- グループホームをやっていただくために、プロの里親、専門職業化のしくみをつくることも大事。里親制度の充実にもつながる。里親支援として、里親支援相談研修センターのようなものを作って里親をバックアップし拡充していくことが大事。

- 次世代育成支援行動計画だけではなく、社会的養護に関する行動計画を作るべきではないか。ハード面での整備計画もあるし、子育て応援プランのように目標値を掲げることもあるが、それだけではなく、社会的養護の関係団体が共同して行動計画を作ることが必要。団体レベルで策定し、共同して目標に向かって動いていくということが大事。

## ■ 各委員からの意見

- 全国での共通課題については、東京都として先導的な実施をしていくために、この審議会で検討していかなければならない。
- また、東京都の固有性の問題についてどう考えるか。東京の社会的養護、児童養護の特徴は何かを他県と比較において東京の特徴を見出した上で、東京都の社会的養護をどうしたらよいかを考えていかなければならない。例えば、都外施設があるということが特徴一つである。都外で暮らしている子どもたちの福祉をどう考えるかは東京都固有の問題である。東京都の固有の問題について、次回資料をいただけるとありがたい。
- 里親も含めた職員への支援、いわゆる養育者への支援をいかに図っていくかが重要。養育者へのサポートやトレーニングという視点で制度、対策を検討することが重要。
- 環境面でハンディキャップを持っている子どもにとっては、温かい家庭的な雰囲気の中で特定の大人の愛情を独占できる環境を保障するため、連続性や小規模化が言われてきたが、現実では、職員の異動などにより、本来のパーマネンシーの理念から程遠い。社会的養護のあり方を検討する上で、特定の大人との安定した関係を終生続けられるような援助のあり方を検討していかなければならない。
- 焦点を絞って解決策を見出していくべき。きちんと計画を立てて、着実に実行にし、チェックする（PDCA）といったことを有機的に回していく取り組みを提言できればよいが。
- 潜在的人材の活用をすべきである。
- 地域にグループホームをたくさん作っていただき、担当児童委員、地域の人たちと協力しながら、子どもを育てていくことが大事。
- 回目のヒアリングでは、児童養護施設でのアセスメントがどのように行われているかお聞きしたい。IQの低い子どもへの対応、発達の評価、心の評価がどのように行われているかご報告していただきたい。
- 次回、専門機能強化型児童養護施設について教えていただきたい。職員の加配をしたから専門機能強化ではなく、施設生活のケア能力の問題が重要である。